

左下肺野に consolidation が認められ、血液ガス分析では、room air で PaO₂ 36.3 Torr と著しい低酸素血症を示し ARDS の状態と判断した。検血では、白血球 27000 /mm³ と著増し、93% が好中球だったが、ATL 細胞が 3.5 % 認められた。LDH は 2904 IU/L と高値を示し、CRP も 36 mg/dl、sIL-2R も 20 万以上の異常高値を示した。同日に施行した骨髓穿刺では、normocellular marrow でしたが、ATL 細胞が 2.4 % 認められた。また、腹部皮膚病変の生検から ATL 細胞による皮膚病変が示唆された。

入院当初、好中球主体の白血球増加、CRP 高値などから ATL の免疫不全を背景とした重症肺感染症を想定して、入院当日から抗生剤、メチルプレドニゾン 250 mg/日の治療を開始したが、呼吸不全は進行し、第 2 病日人工呼吸器による呼吸管理に移行した。しかしながら、呼吸不全の状態は改善せず、胸部 X 線写真で、縦隔及び肺門リンパ節の腫脹が疑われたことと、吸引痰細胞診で ATL 細胞の浸潤を認めたことから、ATL 細胞の直接浸潤による呼吸不全の病態を考え、5 月 28 日から化学療法を施行した。胸部 X 線写真では、縦隔・肺門リンパ節の腫脹は消失し、血液ガス所見も著しい改善を示し、LDH も 467 IU/L とほぼ正常化したため、6 月 9 日、抜管した。その後、化学療法による白血球減少が著しく MRSA 腸炎を併発し、更に誤嚥性肺炎を合併し死亡した。

第71回新潟内分泌代謝同好会

日 時 平成11年4月10日(土)
午後1時30分開会
会 場 新潟東映ホテル 1階
白鳥の間

I. 一 般 演 題

1) 視覚障害者のコミュニケーション・身辺処理の問題点

山田 幸男・高澤 哲也(信楽園病院)
大石 正夫・土屋 淳之(内科)

【目的】視覚障害者のコミュニケーションと身辺処理

について検討した。【対象】糖尿病患者32名を含む132名の視覚障害者に面接調査した。【結果】点字の読み書きのできる人は、先天盲では86.7%、中途31.9%であった。点字のできない理由として、むずかしい、利用価値がない、教える人がいない、糖尿病性神経障害が上位を占めた。コミュニケーションの手段では電話が最も多く、次いで代筆、普通の文字、点字、録音テープ、障害者用ワープロであった。弱視の人でテレビ型拡大読書器の利用者は22.9%、音声パソコンの利用者は22.1%であった。身だしなみでほとんど困らない人は48.8%(困ることが多い14.8%)、トイレ(自宅)88.5%(2.3%)、入浴81.1%(1.6%)、金の勘定49.2%(13.3%)、電話48.8%(12.7%)であった。

【結論】身辺処理には困らない人が多いが、弱視レンズや拡大読書器の利用者は少なく、ロービジョン・クリニクの普及が望まれる。

2) 感音性難聴を有する糖尿病に特発性副甲状腺機能低下症を合併した一例

金子 兼三・池沢 嘉弘
高木 正人・鴨井 久司(長岡赤十字病院)
佐々木英夫(糖尿病センター)

【症例】53歳、男、会社員。【家族歴】父方 叔父が DM、父と息子が難聴。【現病歴】小児期より感音性難聴あり、昭56DM 発見。平4コントロール不良で当院に紹介され、以後ダオニール 5 mg の治療を継続しているが、平7以降 HbA1c 8 % 台。平10、12、16外傷性脳挫傷で脳外科に入院。症状改善後 DM の治療のため内科に転科。手指のシビレ訴えるも、テタニー、痙攣発作なし。

【検査成績と治療】尿 CRP 55.6 μg/day, GAD 抗体 < 1.3 U/ml, ミトコンドリア遺伝子異常 (-) より病型は NIDDM. DM 性 triopathy (-)。インスリン治療開始。血清 Ca 6.6 mg/dl, 血清 Ip 4.9 mg/dl と低 Ca, 高リン血症があり、PTH intact < 2.0 pg/ml, Ellsworth Howard 試験で尿 cyclic AMP と Ip の有意の上昇反応 (+) より特発性副甲状腺機能低下症と診断し、活性型 Vit. D 3 剤, Ca 剤を投与。甲状腺、副腎機能正常。頭部 CT では脳挫傷と両側淡蒼球に小石灰化像が認められた。【結語】本例はコンドリア DM や多腺性自己免疫症候群 (II) の可能性はなく、偶然の合併例と考えられる。